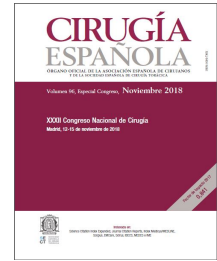




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-266 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DE LA CARCINOMATOSIS PERITONEAL DE ORIGEN COLORRECTAL

Pérez Viejo, Estíbalitz; Serrano del Moral, Ángel; Manzanedo, Israel; Pereira, Fernando

Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Objetivos: Evaluar el papel de la citorreducción con quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) en el tratamiento de la carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal (CCR). Esta situación aparece en 20-30% de los pacientes con CCR y en las series clásicas la supervivencia es menor de 6 meses, por lo que ha sido considerado como situación paliativa.

Métodos: Desde junio 2006 a diciembre 2017, se han llevado a cabo 508 procedimientos en el programa HIPEC, de los cuales 248 han sido de origen CCR. Usamos oxaliplatino como fármaco para la HIPEC, excepto en casos puntuales. Diferentes escenarios clínicos: tumor primario con enfermedad peritoneal al diagnóstico, persistencia de enfermedad peritoneal, recaída peritoneal en el seguimiento, cirugía de 2nd look en pacientes con alto riesgo de enfermedad peritoneal, actitud proactiva en el ensayo clínico HIPEC T4.

Resultados: La mediana de PCI ha sido 6. La citorreducción ha sido CCS 0 en 97%. Morbilidad grado III-IV según Clavien Dindo del 25,5% y mortalidad del 2%. Tasa de reingresos del 3,6%. Con mediana de seguimiento de 36 m, la supervivencia global a 5 años es del 31,4% y la supervivencia libre de enfermedad a 5 años, del 22,9%. Mediana de supervivencia global de 40 meses, pero con claras diferencias en franjas de PCI: de 43 m en PCI 1-12, de 24 meses en PCI 13-20 y de 15 meses en PCI > 20.

Conclusiones: La citorreducción con HIPEC en el tratamiento de la carcinomatosis peritoneal de origen CCR parece que convierte la situación en crónica en vez de terminal; siempre en pacientes que vayan a beneficiarse de ello.